

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2018.09.026

View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2018.09.026>

人格特质对特发性血小板减少性紫癜患儿父母创伤后成长的影响

陈建春¹, 曹国芳¹, 龚辉¹, 周琦²

[1. 张家港市第一人民医院(苏州大学附属张家港医院)儿科, 江苏 张家港 215600;

2. 南京中医药大学附属张家港医院儿科, 江苏 张家港 215600]

[摘要] 目的: 了解特发性血小板减少性紫癜患儿父母创伤后成长水平, 探讨人格特质对创伤后成长的影响。方法: 采用一般资料调查表、创伤后成长量表、艾森克人格问卷分别调查108名特发性血小板减少性紫癜(idiopathic thrombocytopenia purpura, ITP)患儿父母。结果: ITP患儿父母创伤后成长总分为 58.45 ± 16.83 ; 内-外向($P < 0.001$)与ITP患儿父母创伤后成长呈正相关; 精神质($P = 0.007$)、神经质($P = 0.014$)均与ITP患儿父母创伤后成长呈负相关; 人格特质(内-外向 $P < 0.001$ 、精神质 $P = 0.007$ 、神经质 $P = 0.014$)、性别($P < 0.001$)、文化程度($P = 0.038$)、婚姻状况($P = 0.007$)、病情分级($P = 0.002$)是ITP患儿父母创伤后成长的影响因素。结论: ITP患儿父母创伤后成长处于中等水平, 人格特质、性别、文化程度、婚姻状况、病情等级为其影响因素, 医护人员可结合人格特质及父母一般人口学特点采取积极措施促进ITP患儿父母创伤后成长。

[关键词] 人格特质; 特发性血小板减少性紫癜; 创伤后成长

Effects of personality trait on posttraumatic growth among parents of children with idiopathic thrombocytopenia purpura

CHEN Jianchun¹, CAO Guofang¹, GONG Hui¹, ZHOU Qi²

[1. Department of Pediatrics, Zhangjiagang First People's Hospital (Zhangjiagang Hospital affiliated to Suzhou University),

Zhangjiagang Jiangsu 215600; 2. Department of Pediatrics, Zhangjiagang Hospital,

Nanjing University of Traditional Chinese Medicine, Zhangjiagang Jiangsu 215600, China]

Abstract **Objective:** To investigate the post-traumatic growth of parents with idiopathic thrombocytopenic purpura and to explore the effect of personality traits on post-traumatic growth. **Methods:** A total of 108 parents whose children suffered from idiopathic thrombocytopenic purpura were enrolled in the General Information Questionnaire, Post-traumatic Growth Scale, and Eysenck Personality Questionnaire. **Results:** The total post-traumatic growth of children suffered from idiopathic thrombocytopenic purpura was 58.45 ± 16.83 . The endo-exogenous ($P < 0.001$) was significantly positively correlated with the post-traumatic growth of parents. Psychoticism ($P = 0.007$) and neuroticism ($P = 0.014$) were significantly negatively correlated with post-traumatic growth of parents ($P < 0.05$); personality traits (inside-outward $P < 0.001$, psychotic $P = 0.007$, neurotic $P = 0.014$), gender ($P < 0.001$), education

收稿日期 (Date of reception): 2018-06-12

通信作者 (Corresponding author): 陈建春, Email: 704932537@qq.com

level ($P=0.038$), marital status ($P=0.007$), condition classification ($P=0.002$) were special factors affecting post-traumatic growth of parents. **Conclusion:** The post-traumatic growth of parents is moderate. Personality traits, gender, education level, marital status and disease level are the influencing factors. Medical staff can take measures combined with active personality traits and parents' general demographic characteristics to promote the growth of parents after trauma.

Keywords personality trait; idiopathic thrombocytopenia purpura; posttraumatic growth

特发性血小板减少性紫癜 (idiopathic thrombocytopenia purpura, ITP) 是一种出血性疾病, 儿童时期以急性型最常见, 主要表现为皮肤瘀斑、内脏出血甚至颅内出血, 严重危及生命^[1], 重大疾病对患儿父母来说是一种创伤性经历, 使其产生焦虑、抑郁等负性心理体验^[2], 创伤后成长 (posttraumatic growth, PTG) 指经历挑战性的生活危机事件后个体体验到的积极心理变化^[3], 即个体遭受具有挑战性的生活危机事件后所体验到的与他人关系、自我理解、人生哲学观、价值观等心理方面的正性变化^[4]。这种积极变化受个体自身因素的影响, 人格是反应个体行为倾向相对稳定的指标^[5]。本研究旨在描述ITP患儿父母创伤后成长水平, 并探讨人格特质对其影响, 以期结合人格特质采取措施促进父母创伤后成长, 降低ITP患儿父母产生的消极影响, 从而促进患儿父母身心健康。

1 对象与方法

1.1 对象

使用便利抽样法抽取张家港市第一人民医院ITP患儿父母进行问卷调查。纳入标准: 2009年1月至2017年11月1~11岁诊断为急性ITP的患儿父母; 独立完成量表; 签署知情同意书。共108名患儿父母参与本研究, 患儿父亲49名(45.37%)、患儿母亲59名(54.63%), 年龄22~38(26.78±2.34)岁; 文化程度: 高中及以下26名(24.08%), 大专41名(37.96%), 本科及以上41名(37.96%)。婚姻状况: 已婚101名(93.52%), 离异7名(6.48%); 患儿人口学资料: 男59名(54.63%), 女49名(45.37%), 年龄(5.33±1.62)岁; 病程(1.08±0.34)个月。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

1) 一般资料调查表: 由研究者自行设计, 患

儿一般临床资料包括性别、年龄、病程、病情分级。病情分级分为轻度: 血小板计数($50\sim100$) $\times 10^9/L$; 中度: 血小板计数($25\sim50$) $\times 10^9/L$; 重度: 血小板计数($10\sim25$) $\times 10^9/L$; 极重度: 血小板计数 $<10\times 10^9/L$ ^[6]。父母一般人口学资料包括性别、年龄、文化程度、家庭月收入、婚姻状况、付费方式、照顾者角色等。

2) 创伤后成长量表(Posttraumatic Growth Inventory, PTGI): 此量表由Tedeschi等^[7]研制, 汪际等^[8]汉化, 用于评价个体创伤后成长水平。共21个条目, 5个维度: 精神变化(2个条目)、欣赏生活(3个条目)、个人力量(4个条目)、新的可能性(5个条目)、与他人关系(7个条目)。按照Likert 6级法计分, 从“完全没有”到“非常多”分别为0~5分, 得分越高表示个体具有较高的创伤后成长水平, 量表及各维度Cronbach's α 系数为0.611~0.874。

3) 艾森克人格问卷(Eysenck Personality Questionnaire, EPQ): 由Eysenck编制, 龚耀先^[9]翻译、修订。问卷包括4个量表: 精神质(P量表)、内-外向(E量表)、神经质(N量表)掩饰性(L量表); 3个维度, 共88道题, 量表采用“是”和“否”作答(正向计分: “是”计1分, “否”不计分; 反向计分: “否”计1分, “是”不计分); 根据受测者在各量表上获得的总分(粗分), 根据常模换算成标准分 $T[T=50+10\times(X-M)/SD]$, 中间型: 43.3~56.7分, 倾向型: 38.5~43.3或56.7~61.5分, 典型: 38.5以下或61.5以上, Cronbach's α 系数为0.71~0.87。

1.2.2 资料收集方法

专家提出为避免二次心理应激, 对遭受创伤者进行认知测量不宜于2周内^[10], 因此本研究中ITP患儿病程至少2周以上。

采用问卷调查法, 通过医院伦理委员会批准。由研究者将问卷发给研究对象填写, 介绍研究的目的及意义、问卷的注意事项及填写方法,

对理解困难的条目给予解释,解释内容、指导语保持一致。本研究的PTGI共包含21个条目,根据发放问卷数为量表条目5~10倍的原则,应保证有效问卷105份,考虑到问卷填写的有效性及样本的代表性,本研究发放问卷110份,回收有效问卷108份,有效回收率98.18%。

1.3 统计学处理

使用SPSS 17.0统计软件进行分析。计量资料采用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,计数资料采用频数(构成比)表示;两组间、多组间两两比较采用方差分析、LSD法;采用Person相关性分析ITP患儿父母创伤后成长与人格特质的相关性;父母创伤后成长的影响因采用多元线性回归分析。

2 结果

2.1 ITP 患儿父母创伤后成长现状

ITP患儿父母创伤后成长总均分为 58.45 ± 16.83 ,条目均分为:与他人的关系 23.68 ± 2.47 ,个人力量增强 16.38 ± 3.57 ,对生活的欣赏 8.04 ± 3.35 ,精神的改变 8.19 ± 4.12 ,新的可能性 13.51 ± 4.61 。

2.2 不同人口学特征的父母创伤后成长得分比较

不同人口学特征的ITP患儿父母创伤后成长水平不同,与性别、文化程度、婚姻状况、患儿病情等级有关($P<0.05$,表1)。

2.3 ITP 患儿父母的人格特质

EPQ各纬度得分:E为 56.32 ± 15.21 ,N为 55.12 ± 12.33 ,P为 55.71 ± 12.33 ,L为 52.36 ± 10.32 。

2.4 ITP 患儿父母创伤后成长与人格特质相关性分析

内-外向因子与创伤后成长各维度均呈正相关($P<0.05$),精神质、神经质与创伤后成长各维度呈负相关($P<0.05$,表2)。

2.5 ITP 患儿父母创伤后成长影响因素的多元线性回归分析

创伤后成长总分作为因变量,单因素分析有统计学意义的性别、文化程度、病情等级及婚姻状况、人格特质作为自变量进行多元线性回归分析,自变量赋值为:男=0,女=1;高中及以下=0,大专=1,本科及以上=2;已婚=0,离异=1;病情等级:轻度=0,中度=1,重度=2,极重度=3。内-外

向、精神质、神经质得分原数值录入。本研究中,母亲创伤后成长水平高于父亲;文化程度高、已婚的父母高于文化程度低、未婚的父母;随着病情等级加重,父母创伤后成长水平降低;呈精神质、神经质父母创伤后成长水平较低,偏外向型父母创伤后成长水平较高(表3)。

表1 不同人口学特征的父母创伤后成长得分比较($n=108$)

Table 1 Comparison of post-traumatic growth scores of parents with different demographic characteristics ($n=108$)

项目	<i>n</i>	创伤后成长得分	<i>t/F</i>	<i>P</i>
性别			-3.751	<0.001
男	49	57.68 ± 16.09		
女	59	58.50 ± 13.14		
年龄/岁			-0.593	0.276
<30	33	56.57 ± 15.01		
≥30	75	61.95 ± 12.54		
家庭月收入/元			0.488	0.614
<3 000	18	52.85 ± 11.45		
3 000~5 000	34	56.43 ± 14.01		
>5 000	56	69.04 ± 14.61		
婚姻状况			2.486	0.007
已婚	101	62.09 ± 11.14		
离异	7	56.78 ± 17.71		
文化程度			2.581	0.038
高中及以下	26	57.77 ± 12.77		
大专	41	54.98 ± 17.46		
本科及以上	41	59.96 ± 15.76		
付费方式			-0.831	0.203
医保	51	57.09 ± 4.48		
自费	57	57.89 ± 6.24		
照顾者角色			0.626	0.319
父母	78	58.43 ± 6.77		
其他	30	56.11 ± 5.72		
病情等级			5.222	0.002
轻度	68	59.86 ± 5.23		
中度	32	57.97 ± 4.46		
重度	7	52.47 ± 5.24		
极重度	1	51.77 ± 3.98		

表2 ITP患儿父母创伤后成长与人格特质的相关性

Table 2 Correlation of post-traumatic growth and personality traits in parents whose children suffered from idiopathic thrombocytopenic purpura

项目	与他人关系		个人力量		新的可能性		精神改变		欣赏生活		总分	
	<i>r</i>	<i>P</i>	<i>r</i>	<i>P</i>	<i>r</i>	<i>P</i>	<i>r</i>	<i>P</i>	<i>r</i>	<i>P</i>	<i>r</i>	<i>P</i>
内-外向	0.451	0.038	0.385	0.046	0.367	0.046	0.350	0.046	0.343	0.048	0.541	0.032
精神质	0.398	0.042	0.426	0.034	0.373	0.045	0.412	0.035	-0.395	0.044	-0.408	0.040
神经质	0.402	0.040	0.531	0.039	0.435	0.033	0.326	0.049	-0.391	0.043	-0.343	0.045

表3 ITP患儿父母创伤后成长影响因素的多元线性回归分析结果

Table 2 Correlation of post-traumatic growth and personality traits in parents whose children suffered from idiopathic thrombocytopenic purpura

变量	回归系数	标准回归系数	<i>t</i>	<i>P</i>
常数	0.426	—	4.215	<0.001
性别	0.355	0.307	3.763	<0.001
文化程度	0.325	0.253	2.715	0.007
婚姻状况	-0.314	0.307	-2.463	0.014
病情等级	-0.318	0.313	-2.415	0.016
内-外向	0.364	0.306	3.765	<0.001
精神质	-0.326	0.245	-2.715	0.007
神经质	-0.314	0.308	-2.464	0.014

调整的 $R^2=0.465$, $F=4.749$, $P<0.001$ 。

Adjusted $R^2=0.465$, $F=4.749$, $P<0.001$ 。

3 讨论

本研究结果显示: ITP患儿父母创伤后成长总分为 58.45 ± 16.83 , 表明患儿父母在经历创伤性事件后, 创伤后成长处于中等水平, 还有较大的上升空间。分析原因: ITP又称自身免疫性血小板减少性紫癜, 患儿多为急性型, 临床表现为外周血小板减少致皮肤大片瘀斑、血肿, 当血小板持续减少时患儿出现内脏出血, 如便血、咯血、阴道出血等, 患儿颅内出血可致死^[11]; 治疗期间患儿承受免疫抑制剂引发的免疫力低下、感染等不良反应, 对患儿父母来说是重大创伤事件。以往研究者^[12]对父母创伤事件只关注压力、疾病、负性影响, 未关注到疾病、意外事件、死亡等创伤事件更新父母自我认知、调整心理行为的自我成长过程, 父母创伤后成长未得到重视及引导。

不同人口学特征的ITP患儿父母创伤后成长水平不同, 与性别、文化程度、婚姻状况、患儿

病情等级有关。本研究中性别、文化程度、婚姻状况、患儿病情等级是父母创伤后成长的影响因素。本研究中母亲创伤后成长水平高于父亲, Unsal Atan等^[13]认为创伤、反思、认知结构改变的相互作用, 利于创伤后成长。女性对创伤事件更加敏感, 容易产生焦虑等情绪反应, 并且在患儿治疗过程中母亲承担更多的照顾责任, 易产生更多的负性情绪, 而负性情绪能够调动女性对创伤事件反思和再认知; 受传统文化的影响男性通常是坚强、勇敢的形象, 加上与女性相比男性不愿意表达自己的感情, 致创伤事件后男性获得的社会支持与关注比女性少, 故女母亲创伤后成长水平高于父亲。本研究中文化程度较高的患儿父母创伤后成长水平较高, 文化程度较高者社会地位较高^[14], 可获取和利用的社会支持等资源较广泛, 社会支持能较好促进个体创伤后调整自我认知、减轻负性情绪, 促进创伤后成长; 并且文化程度较高者, 可通过多途径地获取医疗资源,

积极主动学习血小板减少性紫癜相关知识, 采取以解决问题为中心的应激策略, 文化程度较低者多以情感为中心的应对策略, 且获取资源的方法和途径缺乏, 因此其创伤后成长水平低于文化程度较高者。本研究中父母离异者其创伤后成长水平低于已婚者。研究^[15]显示: 情感支持可以促进患者的积极改变, 较信息及物质支持更能促进患者的创伤后成长, 已婚的父母能够获得来自配偶更多的情感支持, 促进其与社会的接触和情感交流, 减少情感和社会退缩, 故已婚父母创伤后成长水平高。本研究中随着病情等级的加重患儿父母创伤后成长水平越低, 较重的病情程度给患儿父母带来较深的伤害, 较难从悲伤等消极的情绪中走出来, 负性情绪难以宣泄, 故创伤后成长水平较低。

本研究中, ITP患儿父母人格特质各维度得分为43.3~56.7, 说明人格特质各维度均为中间型。内外倾向维度得分中间型偏高, 表明患儿父母性格偏外向型, 具有较好的人际关系, 表现为积极活跃, 寻求办法勇敢克服困难。神经质、精神质维度得分为中间型, 说明患儿父母可能存在人际关系敏感, 较难适应外部环境变化及挫折; 容易产生焦虑、急躁的性情趋向。掩饰型维度得分较低, 说明本研究问卷调查中患儿父母没有掩饰或虚假信息。

本研究结果显示: 内-外向因子与创伤后成长各维度均呈正相关, 即偏外向人格者创伤后成长水平较高; 精神质、神经质与创伤后成长各维度呈负相关, 即外向人格者具有人际交往能力强、自我肯定等外向人格特点, 在创伤、应激事件中积极调解情绪、采取积极的应对策略^[5]; 并且社会交际能力、表达能力强, 能够与他人建立良好的社交环境并保持联系, 从而拥有更多的社会支持, 故创伤后成长水平较高; 而内向人格者除亲密朋友之外, 对一般人缄默冷淡、保守、交际局限, 情绪往往消极悲观, 不能很好地适应外界突发变化。精神质人格特征者, 理性分析和思考能力缺乏, 不能合理、理性地解决突发事件, 求助他人的意愿、与异性及同性交往的倾向性较弱, 适应外部环境、处理人际关系的能力较差, 创伤后其自我认知、心理变化不易向积极的方向发展, 故创伤后成长水平低^[16]。神经质人格的个体具有易情绪化、冲动、焦虑等特征^[5], 应激、创伤事件后采取退避等应对方式, 遇到刺激有强烈的情绪反应, 不善于自我控制情绪, 适应能力较差, 因而创伤后心理恢复能力较差。

综上所述, ITP患儿父母创伤后成长处于中等水平, 性别、文化程度、婚姻状况、人格特质、患儿病情等级是其影响因素。具有外向人格父母创伤后成长水平较高; 精神质、神经质人格特点的父母创伤后成长水平较低。因此医护人员在临床工作中应积极了解父母的人格特征, 纠正人格特质不稳定、情绪化、内向性的父母, 培养其稳定的个性特征, 指导父母采取积极的应对方式, 同时加强社会支持、医疗资源作用, 促进患儿父母创伤后成长。

参考文献

1. 张红, 王均美. 糖皮质激素联合环孢素A治疗免疫性血小板减少性紫癜患儿的护理[J]. 中华护理杂志, 2010, 45(5): 461-462.
ZHANG Hong, WANG Junmei. Nursing care of children with immune thrombocytopenic purpura treated with glucocorticoid combined with cyclosporine A[J]. Chinese Journal of Nursing, 2010, 45(5): 461-462.
2. Li Q, Loke AY. The positive aspects of caregiving for cancer patients: a critical review of the literature and directions for future research[J]. Psychooncology, 2013, 22(11): 2399-2407.
3. Tedeschi RG, Calhoun LG. Posttraumatic growth: conceptual foundations and empirical evidence[J]. Psychol Inquiry, 2004, 15(1): 1-18.
4. 翟建霞, 刘晓虹. “创伤后成长”研究进展对我国创伤护理的启示[J]. 中华护理杂志, 2009, 44(7): 668-669.
ZHAI Jianxia, LIU Xiaohong. Enlightenment of the research progress of “post-traumatic growth” on trauma care in China[J]. Chinese Journal of Nursing, 2009, 44(7): 668-669.
5. 张斌, 陈燕, 王叶飞, 等. 护士职业认同对人格特质与工作相关的抑郁、焦虑、愤怒关系的中介作用[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(7): 864-868.
ZHANG Bin, CHEN Yan, WANG Yefei, et al. The mediation effect of professional identity on the relationship between nurses' personality trait and work-related depression, anxiety, anger[J]. Chinese Journal of Nursing, 2015, 50(7): 864-868.
6. 王君霞. 儿童特发性血小板减少性紫癜诊治进展[J]. 西北国防医学杂志, 2016, 37(8): 538-541.
WANG Junxia. Progress in the diagnosis and treatment of idiopathic thrombocytopenic purpura in children[J]. Medical Journal of National Defending Forces in Northwest China, 2016, 37(8): 538-541.
7. Tedeschi RG, Calhoun LG. The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma[J]. J Trauma Stress, 1996, 9(3): 455-471.
8. 汪际, 陈瑶, 王艳波, 等. 创伤后成长评定量表的修订及信效度分析[J]. 护理学杂志, 2011, 61(4): 26-28.
WANG Ji, CHEN Yao, WANG Yanbo, et al. Revision of the

- Posttraumatic Growth Inventory and testing its reliability and validity[J]. Journal of Nursing, 2011, 61(4): 26-28.
9. 龚耀先. 艾森克个性问卷在我国的修订[J]. 心理科学, 1984(4): 13-20.
- GONG Yaoxian. Eysenck personality questionnaire revised in China[J]. Psychological Science, 1984(4): 13-20.
10. 刘晓虹. 护理心理学[M]. 上海: 上海科学技术卫生出版社, 2010: 195.
- LIU Xiaohong. Nursing psychology[M]. Shanghai: Shanghai Science and Technology Health Press, 2010: 195.
11. 尤黎明, 吴瑛. 内科护理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 338.
- YOU Liming, WU Ying. Internal medicine nursing[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2010: 338.
12. 杨亚平, 张振香. 创伤后成长的临床研究进展[J]. 护理研究, 2012, 26(31): 2884-2887.
- YANG Yaping, ZHANG Zhenxiang. Clinical research progress on post-traumatic growth[J]. Chinese Nursing Research, 2012, 26(31): 2884-2887.
13. Unsal Atan S, Baysan Arabaci L, Sirin A, et al. Violence experienced by nurses at six university hospitals in turkey[J]. J Psychiatr Ment Health Nurs, 2013, 20(10): 882-889.
14. 贺磊, 张静, 张微微. 患者照顾者创伤后成长及影响因素研究进展[J]. 护理学杂志, 2015, 30(8): 103-106.
- HE Lei, ZHANG Jing, ZHANG Weiwei. Posttraumatic growth among caregivers of patients and the influencing factors: a literature review[J]. Journal of Nursing Science, 2015, 30(8): 103-106.
15. 李丽雅, 姜男, 赵岳. 孤独症儿童父母创伤后成长状况及其影响因素分析[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(3): 317-321.
- LI Liya, JIANG Nan, ZHAO Yue. The current status and impact factors of posttraumatic growth in parents of children with autism[J]. Chinese Journal of Nursing, 2015, 50(3): 317-321.
16. 刘新萍, 田林. 护理本科生共情与人格特征的相关性研究[J]. 中华护理教育, 2015, 12(7): 518-522.
- LIU Xinping, TIAN Lin. The relationship between empathy and personality characteristics among undergraduate nursing students[J]. Chinese Nursing Education, 2015, 12(7): 518-522.

本文引用: 陈建春, 曹国芳, 龚辉, 周琦. 人格特质对特发性血小板减少性紫癜患儿父母创伤后成长的影响[J]. 临床与病理杂志, 2018, 38(9): 1977-1982. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2018.09.026

Cite this article as: CHEN Jianchun, CAO Guofang, GONG Hui, ZHOU Qi. Effects of personality trait on posttraumatic growth among parents of children with idiopathic thrombocytopenia purpura[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2018, 38(9): 1977-1982. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2018.09.026